

Lægemangel – især i yderområder

▼ AF CHEFKONSULENT MALTHE MUNKØE, SUNDHEDSPOLITISK FAGCHEF KATRINA FEILBERG
SCHOUENBORG OG ØKONOMISK ASSISTENT KASPER LUND NØDGAARD

Allerede i dag oplever man problemer med lægemangel i mange dele af landet, og problemerne vil efter alt at dømme vokse i årene fremover. Andelen af praktiserende læger, som er rundet 60 år, er relativt høj og stor i yderområder i Danmark, hvor man i forvejen typisk har størst lægemangel eller sværest ved at få tiltrukket nyuddannede læger. Derfor er det vigtigt at man allerede i dag overvejer, om man kan gennemføre politiske tiltag som kan dæmme op for udfordringerne med at skaffe god lægedækning i bestemte dele af landet.

- 34% af de alment praktiserende læger er fyldt 60 år – og står altså over for at gå på pension inden for en overskuelig årrække
- I nogle kommuner er andelen af læger, som nærmer sig pensionsalderen, væsentligt højere, fx er det 79 pct. i Lemvig og 70 pct. i Morsø – og samtlige læger på Læsø – som er fyldt 60
- 71.000 patienter dækkes ikke af en alment praktiserende læge, men af regions- og udbudsklinikker
- Det er primært et problem i Region Nordjylland, og mindst i Hovedstaden
- Det betyder meget for de fleste danskere lægen er tæt på – men der er flere som tillægger det væsentlig betydning at kunne komme hurtigt til
- Hvis det ikke er praktisk muligt i længden at fastholde det nuværende system med en alment praktiserende læge vil det være oplagt dels at overveje mulighederne for dels at benytte flere fjern- og evt. webcam-baserede løsninger og dels at supplere det eksisterende system med modeller, der giver bedre mulighed for at for at oprette egentlige private lægeklinikker som supplement til almene praksisser for at sikre bedre ressourceudnyttelse.

71.000 patienter er ikke tilknyttet en alment praktiserende læge

34% af de alment praktiserende læger er 60+ år

Udsigt til voksende lægemangel – i hvert fald i nogle dele af landet

Mange læger nærmer sig pensionen – især i yderområder

På tværs af landet varierer det betydeligt, hvor stor en andel af de praktiserende læger der har rundet de 60 år, jf. tabel 1. Andelen er især høj i en lang række kommuner i yderområder. Samlet set kan der identificeres en tydelig tendens til, at andelen af ældre praktiserende læger er højere i områder, der ligger længere væk fra de store befolkningscentre i de største byer og byområder, og hvor det givetvis typisk vil være sværere at få unge nyuddannede læger til at flytte til. I den forstand kan man overordnet set konstatere om, at yderområderne af Danmark har en noget højere andel af læger som er fyldt 60 år end i resten af landet.

Tabel 1

Fordelingen af praktiserende læger, 2015. Fordelt på landsdel, og vist for udkantskommuner samlet på tværs af landsdele

Andel af de praktiserende læger som er fyldt 60 år*	
Landet i alt	34%
- Udkantskommuner	41%
- København (byen)	35%
- Københavns omegn	39%
- Nordsjælland	30%
- Bornholm	31%
- Østsjælland	27%
- Vest- og Sydsjælland	41%
- Fyn	25%
- Syddjælland	33%
- Østjylland	30%
- Vestjylland	40%
- Nordjylland	35%

På landsplan er 34% af lægerne fyldt 60 år

I "udkantskommunerne" er det 41%

Kilde: Dansk Erhverv baseret på tal fra Danske Regioner

* Udkantskommuner følger definitionen fra det tidligere Ministerium for By, Land og Bolig

Data er vist uden 7 mindre kommuner, for hvilke antallet af læger på 60+ år er diskretioneret.

Det falder sammen med at mange danskere hellere vil bo i eller tæt ved de større byer frem for i andre dele af Danmark. Samtidig er læger en efterspurgt arbejdskraft som der i forvejen er en vis mangel på, så mange læger har trods turnus og et sindigt system med ydernumre en stor indflydelse på, hvor de vælger at slå sig ned.

Kombinationen af disse to forhold – at mange finder det mindre attraktivt at flytte til disse områder, og at disse områder står over for den største udskiftning af praktiserende læger over de kommende år – kan næsten ikke undgå at betyde et voksende problem med lægemangel i nogle bestemte dele af landet.

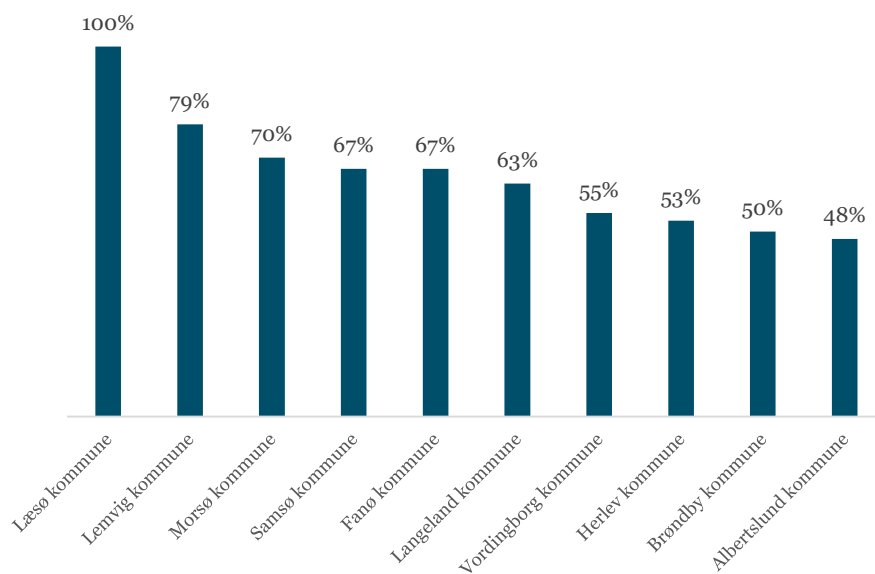
Ser man på lægedækningen mere detaljeret for hver kommune for sig er det tydeligt, at nogle bestemte områder, og altså i særlig grad yderområder, har mange ældre læger. Den nedenstående figur giver en nyttig top-10 over de kommuner, hvor andelen af ældre

læger er højest. Som det ses er det mange steder halvdelen eller flere af de praktiserende læger, som står over for at gå på pension inden for en overskuelig tidshorisont. Det understreger, at der inden for en overskuelig fremtid kan opstå betydelige udfordringer med at sikre lægedækning i mange områder.

Det er klart, at man ikke kan forudsige den detaljerede udvikling med sikkerhed. Vi kan ikke vide hvor længe praktiserende læger vil vælge at blive på arbejdsmarkedet før de går på pension, ligesom der er usikkerhed om bl.a. hvor mange af de nyuddannede læger som vil vælge at blive praktiserende læger frem for at forfølge andre karriereveje som fx speciallæger, hvor mange udenlandske læger der vil indvandre til Danmark og derved afhjælpe generelle lægemangelproblemer, hvorvidt tendensen til at mange foretrækker at slå sig ned væk fra yderområderne vil fortsætte, og en række andre forhold. Men efter alt at dømme vil lægemangel-problemerne i nogle dele af landet vokse fremover.

Figur 1

Andel læger som er fyldt 60 år, 2015, top 10 på landsplanⁱ



Kilde: KL Momentum 2015ⁱⁱ

I forvejen står 71.000 danskere uden praktiserende læge

Denne udvikling kommer oveni at der i forvejen er en del sikrede personer, som ikke er dækket af deres egen praktiserende læge, men i stedet tilknyttes en regionsklinik eller udbudsklinik. I alt er der ca. 71.000 danskere, som er tilknyttet en regions- eller udbudsklinik frem for en alment praktiserende læge, hvilket vidner om at de bor i områder hvor den generelle lægedækning er dårlig, og regionen derfor har måttet skride ind med andre løsninger for at sikre, at alle danskere har adgang til sundhedsydelser. Selvom det i realiteten kan være en fornuftig løsning der giver højere effektivitet vidner det også om, at der allerede i dag er væsentlige udfordringer med at sikre

71.000 danskere er ikke tilknyttet en alment praktiserende læge, men en regionsklinik

lægedækningen. Problemet er størst i Region Nordjylland, hvor 7% af alle patienter (i sikringsgruppe 1, der dækker langt de fleste danskere) ikke dækkes via det normale system med alment praktiserende læger.

Tabel 2

Patienter tilknyttet en regions- eller udbudsklinik, 2016

	Antal patienter tilknyttet regions/udbudsklinik	Andel af patienter i sikringsgruppe 1
Region Nordjylland	39.445	6,98%
Region Midtjylland	6.981	0,55%
Region Syddanmark	4.532	0,38%
Region Hovedstaden	2.462	0,14%
Region Sjælland	17.426	2,16%
Hele landet	70.846	1,26%

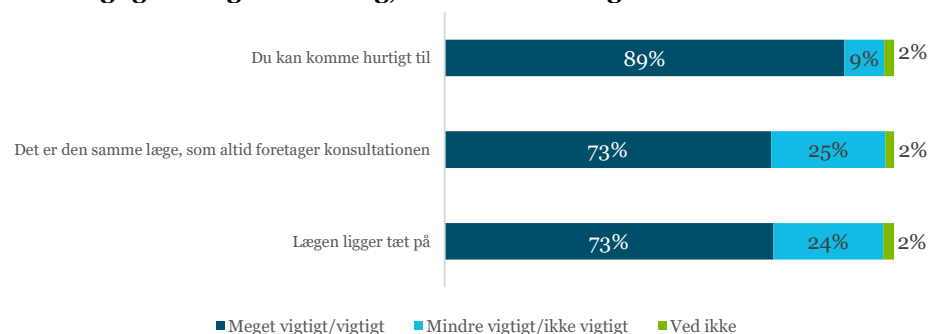
Kilde: PLOⁱⁱⁱ

Anm.: Tabellen viser personer i sikringsgruppe 1, hvilket dækker langt de fleste personer

Det er altså tydeligt, at der allerede nu er reelle problemer med lægemangel. Det er også tydeligt at det er muligt at adressere problemet ved brug af klinikker, der har større dækning og hvor patienterne ikke har en bestemt fast tilknyttet læge, hvilket kan skabe grobund for en række effektiviseringsgevinster.

Det er tydeligt fra undersøgelser at danskerne sætter pris på den almene lægepraksis-model, dvs. at det er den samme læge man altid har konsultation hos, jf. nedenstående tabel. Omvendt er det også efter alt at dømme når alt kommer til alt vigtigere at kunne komme hurtigt til, og ligeså vigtigt at lægen ligger tæt på.

Figur 2

Hvor vigtigt er følgende for dig, når du skal til lægen?

Kilde: Norstat på vegne af Dansk Erhverv, oktober 2016. n=1004

I udgangspunktet vil danskerne gerne have en alment praktiserende læge beliggende tæt på, og hvor de kan komme til hurtigt. I praksis er dette godt på vej til længere at være en mulighed i mange dele af landet. Hvis man skal til at gå på kompromis lader det til, at

Danskerne sætter stor pris på den nære almene praksis-læge – men hvis man ikke kan få alt er det vigtigste at kunne komme hurtigt til

der trods alt vil være størst accept af, at afstanden øges og at det ikke nødvendigvis er samme læge ved hver konsultation (forhold som hver fjerde trods alt finder mindre vigtigt eller ikke vigtigt). Det betyder at lægeklinikker trods alt kan være en fornuftig løsning ved lægemangel, da man typisk vil samle flere læger på en klinik for at opnå effektiviseringsgevinster og bl.a. kunne nå flere konsultationer, men på den bekostning at afstanden kan blive længere for nogle patienter. Det vil være hensigtsmæssigt allerede nu at begynde at inddrage private aktører i at sikre den fremtidige lægedækning ved at udvide anvendelsen af lægeklinikker, som erfaringsmæssigt bidrager til effektivitet og kan bidrage til at afhjælpe lægemanglen.

En anden løsning kunne være at øge brugen af såkaldte e-konsultationer, dvs. konsultationer som foretages via e-mail, og telefonkonsultationer. Det er klart at langt fra alle typer konsultationer vil kunne klares via mail og telefon, men især i områder med relativt få læger og længere afstande til den praktiserende læge kan det være et vigtigt redskab til at sikre bedre udnyttelse af lægeressourcerne at anvende ”distancekonsultationer”. Selvom antallet af e-konsultationer er steget en del over de senere år afspejler denne stigning formentlig i væsentligt omfang, at antallet af telefoniske konsultationer er faldet. Med andre ord er en del kontakter til den praktiserende læge flyttet over på telefoniske og elektroniske platforme, og umiddelbart er der ikke tegn på at omfanget af dette vokser markant af sig selv med tiden.

Tabel 3

Antal kontakter i almen praksis fra 2007-2015

	2007	2009	2011	2013	2015
Konsultation	20.051	22.208	23.858	24.043	25.658
- Heraf E-konsultation	794	1.782	2.843	4.052	5.583
Tlf. konsultationer	14.641	14.262	13.398	11.751	11.062
Sygebesøg	466	430	403	387	345
Grunddydelser i alt	35.158	36.900	37.660	36.181	37.065
Samtaleterapi	264	300	274	268	284
Procentvise årlige stigning	-	1,10	1,04	0,92	1,05

Kilde: PLO^{iv}

Man kan dog forestille sig, at mulighederne for ”fjernkonsultationer” kan vokse med tiden som følge af bedre udnyttelse af ny teknologi inden for telekommunikation. Et område som der er en gryende interesse omkring er webcaserede konsultationer, som åbner bedre mulighed for at en praktiserende læge visuelt kan foretage visse typer eksaminationer og forundersøgelser.

Da sådanne internetbaserede konsultationer kan ske uafhængig af geografiske afstande er det klart, at det kunne være en måde at afhjælpe problemer med lægemangel i visse dele af landet på. Næsten halvdelen af de voksne danskere er åbne over for muligheden.

Figur 3

Hvor sandsynligt er det, at du ville benytte dig af muligheden for at få en lægekonsultation via internet med webcam eller lignende, hvis det du ville tale med lægen om egnede sig til det?

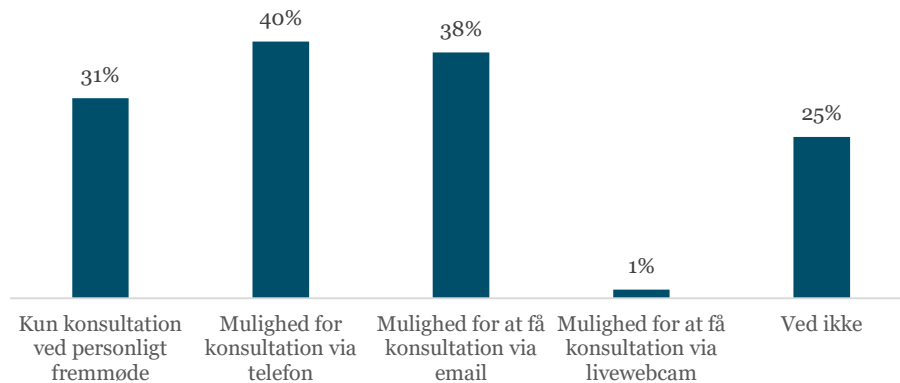


Kilde: Norstat på vegne af Dansk Erhverv, oktober 2016. n=1.004

I dag er det ganske få praktiserende læger som tilbyder mulighed for konsultation via et webcam, men det er interessant om det vil lykkes at udbrede denne teknologi, som formentlig vil kunne bidrage til at lægeressourcer benyttes bedre, og at patienter kan spare rejse- og ventetid til gavn for dem selv, og i det omfang de er i arbejde også deres arbejdsgiver.

Figur 4

Tilbyder din læge alene konsultation ved personligt fremmøde, eller er der også mulighed for at få konsultation via telefonen, via internettet med et webcam eller lignende?



Kilde: Norstat på vegne af Dansk Erhverv, oktober 2016. n=1.004

Anm.: Det har været muligt at angive flere svar.

Vi kan naturligvis ikke vide med sikkerhed, hvordan udviklingen i forhold til lægemangel vil komme til at foregå fremadrettet. Det kommer an på udviklingen i både udbud af antal praktiserende læger og efterspørgslen efter (dvs. antallet af praktiserende læger i alt, som påvirkes af hvor mange der uddannes, hvor mange der tiltrækkes fra udlandet mv.) og efterspørgslen efter konsultationer. Sundhedsstyrelsens lægeprognose 2015-

Godt hver anden voksne danskere er åbne over for at benytte webcam eller lignende til lægekonsultationer

2040^v viser, at antallet af praktiserende læger i forhold til indbyggertallet må forventes at stige de kommende år og årtier. Omvendt er det også åbenlyst, at behovet for læger vil øges markant som følge af en stigende gennemsnitsalder i befolkningen, og i takt med at stadigt flere behandlingsformer mv. udvikles i den sundhedsfaglige og farmaceutiske verden.

Mens det altså ikke er entydigt hvor store problemer med lægemangel vi samlet set kommer til at opleve i årene fremover er det tydeligt, at der som minimum i bestemte egne af landet vil opstå voksende udfordringer med at sikre den ønskede lægedækning.

Derfor er det vigtigt at vi forbereder os på at gribe de muligheder, der kan afhjælpe problemerne. Som beskrevet vil to centrale tiltag være at udnytte muligheder for webcam-konsultationer og andre teknologiske udviklinger bedre, samt generelt at åbne op for at private aktører kan drive lægeklinikker, der allerede i dag bliver set som en vigtig løsning i områder, hvor det kniber med at få dækket alle ydernumre.

Voksende lægemangel i visse dele af landet øger behovet for nytænkning.

Webcams og lægeklinikker – frem for den klassiske almene lægepraksis – kan være svaret

▼ OM DETTE NOTAT

"Lægemangelproblemer i yderområder er Dansk Erhvervs analysenotat nummer 8 i 2017. Redaktionen er afsluttet den 28. november.

▼ OM DANSK ERHVERVS ANALYSENOTATER

Dansk Erhverv udarbejder løbende analyser, som samles i analysenotater. Ambitionen er at udgøre et kvalificeret og anvendeligt beslutningsgrundlag i forhold til væsentlige, aktuelle udfordringer på alle områder, som har betydning for dansk erhvervsliv og den samfundsøkonomiske udvikling. Det er tilladt at citere fra Dansk Erhvervs analysenotater med tydelig henvisning til Dansk Erhverv.

▼ KVALITETSSIKRING

Troværdigheden af tal og analyser fra Dansk Erhverv er afgørende. Dansk Erhverv gennemfører egne spørgeskemaundersøgelser i overensstemmelse med de internationalt anerkendte guidelines i ICC/ESOMAR, og alle analyser og beregninger gennemgår en kvalitetssikring.

▼ KONTAKT

Henvendelser angående analysens konklusioner kan ske til chefkonsulent Malthe Munkøe på mmm@danskerhverv.dk eller tlf. 3374 6510.

Henvendelser angående sundhedspolitik kan ske til sundhedspolitisk fagchef Katrina Feilberg Schouenbourg på kfs@danskerhverv.dk eller tlf. 3374 6382.

▼ NOTER

ⁱhttp://www.kl.dk/Momentum/momentum2015-15-1-id186836/?utm_source=kl.dk&utm_source=kl.dk&utm_medium=email&utm_medium=email&utm_content=nyhedsbrev&utm_content=advisering&utm_campaign=email-nyhedsbrev-

[Momentum+nr.+15/2015+15.+september&utm_campaign=email-advisering-14-09-2015](http://www.kl.dk/Momentum/momentum2015-15-1-id186836/)

ⁱⁱ <http://www.kl.dk/Momentum/momentum2015-15-1-id186836/>

ⁱⁱⁱ PLO faktaark 2016,

http://www.laeger.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=11221420.PDF, se også

<http://www.ft.dk/samling/20151/almde/suu/spm/744/svar/1340106/1660226.pdf>

^{iv} http://www.laeger.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=11221420.PDF

^v <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/Feeds/~-/media/8EA52EAF8814DA1B4A6C56F19F14584.ashx>